

※黒ボールペンを使用し、以下太枠内について1か月分をまとめて記入してください(月ごとに用紙を分ける)  
※必ず別紙「医療費給付金確認事項」及び「医療費申請期間一覧表」を確認してください  
※記入漏れのないようご注意ください(給付できないことがあります)

提出日

20

年

月

日

|      |        |     |
|------|--------|-----|
| 学籍番号 | フリガナ   | 学 年 |
|      | 氏 名    | 年   |
|      | 連絡先TEL | — — |

申請内容

申請(診療)月

※医療機関にかかった月

20

年

月分

領収書枚数

※コピーの場合は、コピーを取った領収書の枚数

枚

(うち歯科領収書枚数)

枚)

入通院区分

※該当するものに○

通院のみ / 入院のみ / 入通院

診療科

※「歯科」の給付額は、ひと月5,000円が上限となります

内科 / 心療内科 / 精神科 / 神経科 / 皮膚科 / 耳鼻科 / 眼科 / 産婦人科 / 整形外科 / 整骨院 / 口腔外科 / 歯科 / その他

振込先銀行口座の登録状況

※「登録済み」以外の場合、「医療給付金振込銀行口座登録票」と「①金融機関名②金融機関コード③支店名④支店コード⑤預金種類 ⑥カナ名義⑦口座番号」がわかるものを提出すること

登録済 / 今回登録 / 未登録 / 再登録(口座変更・名義変更)

※以下の内容を確認し、「確認しました」に○をしてください (○が抜けていると給付できない場合があります)

- 1

診療月ごとに1度しか申請できません。また、1度申請した月に追加で申請することはできません

( 確認しました )
- 2

給付金額は、領収書を元に本組合で算出し、決定します (10円未満は切り捨て)

( 確認しました )

※保険適用分の治療、処方箋が給付対象となります

※保険証を持たずに受診した場合は、保険適用割合で計算した金額となります
- 3

領収書に「医療給付金対象外のもの」が入っている場合は、その分を差し引いて給付します

( 確認しました )

※必ず下記「医療給付対象外のもの」を確認した上で○してください

〈医療給付金対象外のもの〉①各種文書料 (診断書等) ②健康診断 ③予防接種 ④人間ドック ⑤交通事故

⑥正常な妊娠、分娩 ⑦疾病治療ではない禁煙治療 ⑧保険点数化されていない前回未収金

⑨入院時食事代・差額ベッド代(保険適用でも給付できません) ⑩海外医療機関での診療、処方箋

⑪その他(健康保険適用範囲外の診療/処方箋/検査)
- 4

歯科の給付上限額は、ひと月5,000円です

( 確認しました )
- 5

保険適用額の合計が給付上限額を超えている場合、給付上限額までの給付となります

( 確認しました )

〈給付上限額〉(ひと月の上限額)令和9年3月診療分まで:80,100円/令和9年4月診療分から:20,000円

(年度上限額)令和9年3月診療分まで:200,000円/令和9年4月診療分から:60,000円

※いずれも歯科給付額を含む
- 6

「振込手数料」を差し引いて給付します

( 確認しました )

※〈振込手数料〉三菱UFJ銀行・・・100円+消費税、その他の銀行・・・300円+消費税
- 7

領収書は原本を提出してください (原本が必要な場合はコピーでも可)

( 確認しました )

※領収書(レシート)コピーを提出する場合には、切れや重なり等のないようにしてください。コピーの切れや重なり等で

下記8の①～⑤の事項が確認できない場合には給付対象になりませんのでご注意ください。
- 8

領収書に「①受診者氏名 ②診療年月日 ③保険点数 ④自己負担額(保険適用額) ⑤領収額」があることを確認してください (整骨院は③保険点数がなくても受付可)

( 確認しました )

※上記①～⑤が1つでも抜けている場合には受付できません。また、整骨院、接骨院、鍼灸院については「保険点数」がなくても受付可能ですが、「自己負担額(保険適用額)」が明記されていないと受付できません。いずれの場合も、裏面「6.領収書について」を確認の上医療機関で必要な手続きを行ったうえで申請してください

ここに記載した情報は亜細亜学園の個人情報保護に関する方針に基づき厳正に管理します